

2 этап сестринского ухода - определение проблем пациента

Лекция 2
Виноградова
Ирина Петровна



2 этап сестринского ухода - определение проблем пациента

Проблема пациента - это негативная ответная реакция пациента на болезнь или своё состояние

Решение этих проблем возложено на медсестру



Проблема пациента = сестринский диагноз

Реакция пациента на заболевание или своё состояние может быть:

- Физиологической
- Психологической
- Духовной
- Социальной

Следовательно, проблемы пациента тоже могут быть физиологическими, психологическими, социальными и духовными

Сестринский диагноз следует отличать от врачебного:

врачебный диагноз

- определяет болезнь
- может оставаться неизменным в течение всей болезни
- предполагает лечение в рамках врачебной практики
- связан с возникшими патофизиологическими изменениями в организме
- чаще всего один

сестринский диагноз

- нацелен на выявление реакций организма на свое состояние
- может меняться каждый день или даже в течение дня
- предполагает проведение вмешательств в пределах сестринской компетенции
- охватывают все сферы жизни пациента (различают физиологические, психологические, социальные и духовные диагнозы)
- сестринских диагнозов может быть несколько

Все сестринские диагнозы делятся на:

- **Настоящие** (существующие в настоящий момент)
- **Потенциальные** (проблемы, возникновение которых может быть предотвращено при условии организации качественного сестринского ухода)

Примеры потенциальных сестринских проблем:

- риск удушья
- риск развития пролежней
- риск неправильного применения лекарств

Таким образом, медсестра обязана уловить все настоящие и возможные в будущем отклонения от нормального, гармоничного состояния пациента

Обозначение приоритетов в сестринском уходе

Поскольку у пациента определяется несколько проблем, медсестра не может приступить к их решению одновременно.

Приоритеты классифицируются как

первичные

Проблемы, которые могут оказать пагубное влияние на пациента

промежуточные

Проблемы, неопасные для жизни пациента, которые, тем не менее, необходимо решать (но для этого есть резерв времени)

вторичные

Не имеют прямого отношения к заболеванию или его прогнозу

Примеры проблем пациента

При нарушении потребности нормально дышать

- одышка вследствие заболевания лёгких
- кашель вследствие заболевания лёгких
- риск развития застойной пневмонии вследствие длительного положения на спине
- дефицит знаний о заболевании и способах лечения и профилактики желания участвовать в реабилитации: нежелание выполнять дыхательные упражнения регулярно, дефицит знаний о культуре кашля, неумение

При нарушении потребности в адекватном приёме пищи и жидкости

- невозможность (затруднение) самостоятельного приёма пищи и жидкости вследствие нарушения движений (тремора, отсутствия рук, слабости и др.);
- пониженный аппетит вследствие заболевания;
- невозможность (затруднение) качественного пережёвывания пищи вследствие значительного дефицита зубов (некачественных зубных протезов);
- рвота (тошнота, изжога и др.) вследствие заболевания;

При нарушении потребности двигаться и сохранять желаемое положение:

- невозможность (затруднение) самостоятельного передвижения (вследствие паралича, постельного режима и др.);

При нарушении потребности в сне и отдыхе

- нарушение сна, связанное с непривычной обстановкой (неудобной постелью, шумом, ярким светом, вынужденным положением во время сна, вследствие боли, страха, волнения перед операцией и т.д.).

При нарушении потребности в личной гигиене:

- невозможность (затруднение, дефицит) самоухода вследствие постельного режима, ограничения подвижности, отсутствия конечности, непроизвольных движений рук и др.;
- неудовлетворительная гигиена вследствие неумения родственников осуществлять уход за пациентом;
- опрелости в кожных складках вследствие некачественного гигиенического ухода за больным;

При нарушении потребности в личной гигиене (2):

- риск развития пролежней вследствие неподвижности, вынужденного положения и др.
- чрезмерная сухость слизистых оболочек полости рта вследствие обезвоживания, заболевания, дыхания через рот, приёма ряда лекарств и др.
- дефицит культурных навыков гигиенического характера (дефицит культуры кашля)

При нарушении потребности в поддержании безопасности собственной и окружающих (1):

- риск падения, травм;
- риск инфицирования окружающих;
- риск ожога;
- риск неправильного приёма лекарств;
- риск аспирации инородных тел;
- риск нанесения вреда себе и окружающим;
- риск суицида;

*При нарушении потребности в
поддержании безопасности собственной
и окружающих:*

- риск постинъекционных осложнений вследствие снижения иммунитета;
- отсутствие нормальных бытовых условий вследствие асоциального образа жизни;
- необходимость поддержки со стороны органов социальной защиты

При нарушении потребности общаться:

- затруднения в общении, связанные с дефектами речи, слуха, зрения, психики, вследствие незнания языка и др.
- повышенная раздражительность, нежелание общаться и др.
- дефицит общения вследствие социального одиночества.

При нарушении потребности в адаптации к своему заболеванию (состоянию):

- дефицит знаний о заболевании, способах лечения и профилактики;
- неблагоприятная психологическая реакция на заболевание (излишняя тревога, отрицание болезни, ипохондрия, неврастения, депрессия, отчаяние, неверие в благополучный исход, обессиленность, страх смерти и др.).
- неблагоприятная психологическая реакция на лечение и реабилитацию: неверие в эффективность, нежелание активно участвовать, отказ от лечения и др.